



European Monitoring Centre
for Drugs and Drug Addiction



European
drug prevention
quality standards

Evropski standardi kakovosti na področju preventive: hitri vodnik

Pripravila:

Angelina Brotherhood in Harry R. Sumnall

Center za javno zdravje, Liverpool John Moores University, Velika Britanija

Julij 2013



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA NOTRANJE ZADEVE

Izdajo slovenske verzije sta financirala Evropska unija in Ministrstvo za notranje zadeve iz Evropskega socialnega sklada.

Slovensko verzijo izdal: Inštitut za raziskave in razvoj »Utrip«

Za izdajatelja: Matej Košir

Prevod: Vladka Tonica in Vilma Kersnik

Uredila: Sanela Talić in Matej Košir

Slovenska verzija je bila izdana v sklopu projekta »*Opolnomočenje NVO za kakovostno izvajanje preventivnih programov na področju preprečevanja zasvojenosti*«, ki ga financirata Evropska unija in Ministrstvo za notranje zadeve iz Evropskega socialnega sklada. Projekt se izvaja v okviru Operativnega programa razvoja človeških virov za obdobje 2007-2013, razvojna prioriteta: »Institucionalna in administrativna usposobljenost«, prednostna usmeritev 5.3.: »Spodbujanje razvoja nevladnih organizacij in civilnega dialoga«.

Dokument je brezplačno na voljo na spletni strani www.preventivna-platforma.si.

Vsebina

Uvod	4
<i>O standardih kakovosti</i>	4
<i>Projektni cikel - tri podrobnejše stopnje</i>	5
<i>Uporaba priručnika standardov kakovosti</i>	7
<i>Uporaba hitrega vodnika in kontrolnih seznamov</i>	8
Standardi in sezname za preverjanje	10
<i>Presečni razmisleki</i>	10
<i>Faza projekta 1: Ocena potreb</i>	13
<i>Faza projekta 2: Ocena virov</i>	16
<i>Faza projekta 3: Oblikovanje programa</i>	18
<i>Faza projekta 4: Oblika intervencije</i>	21
<i>Faza projekta 5: Upravljanje in mobilizacija virov</i>	24
<i>Faza projekta 6: Izvajanje in spremljanje</i>	27
<i>Faza projekta 7: Končno vrednotenje</i>	30
<i>Faza projekta 8: Širjenje informacij in izboljšave programa</i>	32
Samorefleksija: akcijski načrt	34
Dodatna literatura in viri	35

Uvod

O standardih kakovosti

Pričujoči evropski preventivni standardi kakovosti na področju drog, ki jih je izdal Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami (EMCDDA)¹ in jih predstavil v Priročniku št. 7, vsebujejo prve evropske smernice o zagotavljanju izvajanja visoko kakovostne preventive na področju drog. Standardi poudarjajo naslednje vidike kakovosti preventivnega dela:

- pomen dejavnosti za ciljne populacije in (med)vladne politike,
- spoštovanje sprejetih etičnih načel,
- integracija in promocija znanstvenih dokazov s področja preventive, kot tudi
- notranja skladnost, izvedljivost projektov in trajnost.

Standardi so produkt dvoletnega projekta, ki ga je sofinancirala Evropska unija v okviru programa Skupnostne akcije na področju javnega zdravja (2003-2008) (projekt št. 2007304). V projektu je na multidisciplinarni in multisektorski ravni sodelovalo sedem evropskih organizacij, ki so bile povezane v Partnerstvo za preventivne standarde pod vodstvom Centra za javno zdravje Univerze John Moores v Liverpoolu². EMCDDA je podpiral Partnerstvo v celotnem razvojnem procesu in financiral tako objavo standardov v priročniku, kot tudi nastanek pričujočega hitrega vodnika.

Pred začetkom projekta so bile smernice o tem, kako načrtovati in zagotoviti učinkovito preventivo na področju drog, na voljo samo v nekaterih državah članicah Evropske unije. Smernice so se med seboj razlikovale po svoji kakovosti, vsebini in uporabnosti. Manjkal je torej skupni evropski okvir za kakovost preventive na področju drog. Tako je kakovost storitev na področju preventive pogosto temeljila na presoji posameznih ponudnikov storitev in lokalnih oblasti. Namen projekta je bil tako izboljšati evropsko politiko in prakso na področju preventive s skupnim referenčnim okvirjem za preventivne dejavnosti na področju drog.

Za razvoj standardov je bilo treba zbrati in pregledati obstoječe evropske in mednarodne smernice na področju preventive. Na tej stopnji je bilo treba razlikovati med poudarkom na vsebini intervencij ("kaj") in formalnimi vidiki preventive ("kako")³ Organizacije, povezane v Partnerstvo, so se odločile, da se bodo pri delu osredotočile na smernice z vidika "kako" izvajati učinkovito preventivo. Devetnajst sklopov standardov kakovosti, ki ustrezajo posebnim merilom za izbor, so združili s pomočjo kvalitativne analize vsebine in oblikovali prvi osnutek. V naslednji fazi je bila ustreznost, uporabnost in izvedljivost teh osnutkov standardov ocenjena s pomočjo spletne ankete in fokusnih skupin v šestih državah EU. Več kot 400 izbranih deležnikov iz različnih strokovnih skupin je dalo povratno informacijo o vsebini osnutkov standardov in izpostavilo ovire za izvajanje. Na podlagi teh posvetovanj so organizacije, povezane v Partnerstvo, pregledale in izoblikovale standarde ter oblikovale kontrolni seznam za samorefleksijo, ki je prav tako predstavljen v tem hitrem vodniku. Dodatne informacije o razvoju standardov je mogoče najti v priročniku EMCDDA.

Po zaključku projekta so evropske standarde kakovosti na področju preventive uporabili tudi v študiji o razvoju temeljnega okvira EU za minimalne standarde kakovosti in meril na področju zmanjševanja povpraševanja po drogah (EQUUS)⁴.

¹ Brotherhood A., Sumnall H. in Prevention Standards Partnership (2011). European drug prevention quality standards: a manual for prevention professionals, EMCDDA Manuals No 7, Luxembourg: The Publications Office of the European Union.

² Partnerske organizacije: ASL di Milano (Italija), Consejeria de Sanidad - Servicio Gallego de Salud (Španija) (CS-SERGAS) (Španija), Azienda Sanitaria Locale n. 2 - Savonese (ASL2) (Italija), Institute for Social Policy and Labour – National Institute for Drug Prevention (SZMI-NDI) (Madžarska), National Anti-Drug Agency (NAA) (Romunija) in National Bureau for Drug Prevention (NBDP) (Poljska). Seznam individualnih prispevkov je na voljo v Priročniku.

³ Izdaja standardov, ki se osredotočajo na "kaj" storiti v preventivi, je bila omogočena s strani Urada Združenih narodov za droge in kriminal (UNODC), glej "*International Standards on Drug Use Prevention*", ki so na voljo na spletni strani: <http://www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html>.

⁴ EQUUS je bil projekt, ki ga je vodil Raziskovalni inštitut za javno zdravje in zasvojenost Univerze v Zürichu, sofinanciran pa je bil s strani Evropske Unije. Več informacij: <http://www.isgf.ch/index.php?id=59&uid=41>.

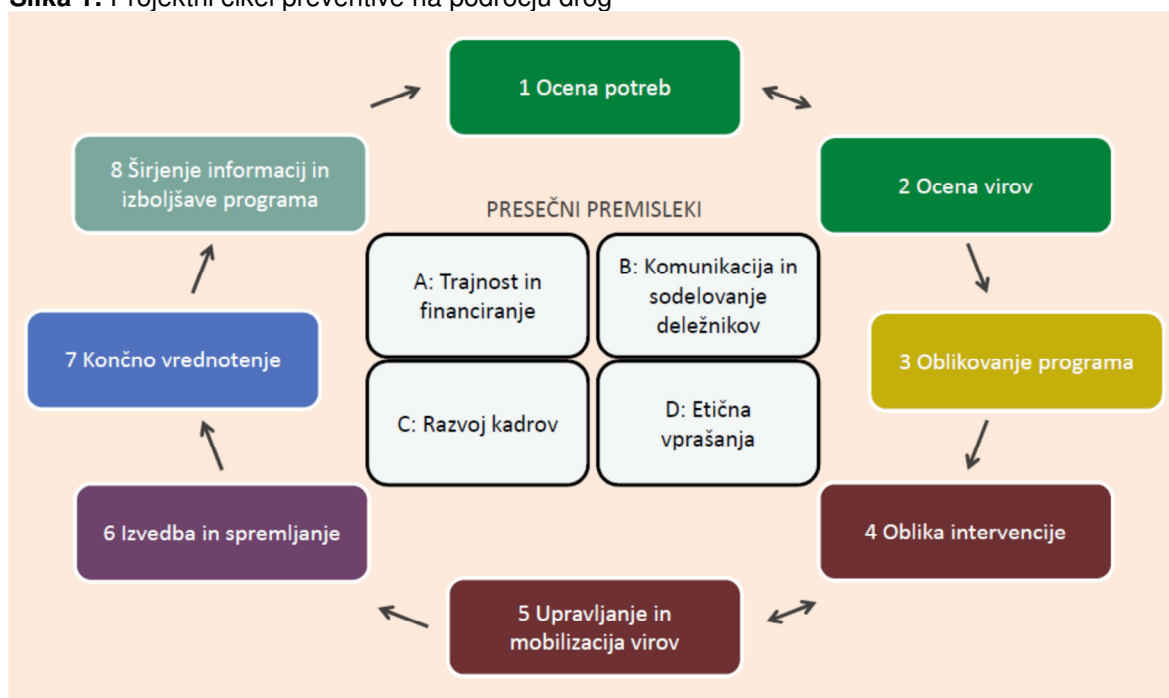
Dogovorjen okvir za minimalne standarde kakovosti in merila, prilagojen specifičnim lokalnim okoliščinam, predstavlja spodbudo za države članice EU in druge države za razvoj standardov kakovosti, v kolikor prej niso obstajali (ali pregledati in posodobiti obstoječe standarde kakovosti), in za sprejetje teh standardov kakovosti za lastno uporabo. Sprejetje standardov bi izboljšalo preventivno prakso na področju drog in učinkovitost ter zmanjšalo verjetnost izvajanja intervencij, ki nimajo učinkov oziroma imajo negativne (škodljive) učinke. Standardi tako predstavljajo dobro orodje za strokovnjake na področju preventive pri razvoju in spodbujanju najboljših praks in jim omogočajo, da dokažejo uspešnost pri uresničevanju specifičnih ciljev lokalnih, regionalnih, nacionalnih in mednarodnih strategij in politik na področju drog.

Priročnik, ki vsebuje navedbo vseh standardov, je na voljo brezplačno:
<http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>

Več informacij in gradiv o kakovostnih standardih na področju preventive lahko dobite na:
<http://www.prevention-standards.eu> in <http://www.preventivna-platforma.si>

Projektni cikel - tri podrobnejše stopnje

Slika 1: Projektni cikel preventive na področju drog



Standardi so v projektnem ciklu organizirani kronološko. S pomočjo projektnega cikla si lahko najlažje predstavljamo strukturo standardov, ki temeljijo na pregledu že obstoječih standardov in posvetovanju s strokovnjaki s preventivnega področja.

Projektni cikel vsebuje osem sklopov: ocena potreb, ocena virov, oblikovanje programa, oblika intervencije, upravljanje in mobilizacija virov, izvedba in spremljanje, končno vrednotenje ter širjenje informacij in izboljšave programa. Kot je razvidno iz slike 1, se v središču projektnega cikla pojavljajo tudi štirje temeljni elementi, ki so pomembni v vseh fazah nastajanja projekta/programa. To so: trajnost in financiranje, komuniciranje in sodelovanje deležnikov, razvoj kadrov in etična vprašanja.

Projektni cikel predstavlja predlogo, ki jo strokovnjaki lahko upoštevajo pri načrtovanju in izvajanju preventivnih aktivnosti. Prav tako predstavlja tudi poenostavljen model preventivnih dejavnosti na področju drog, ki ga strokovnjaki lahko prilagodijo glede na specifične okoliščine preventivnega dela. Na primer, če je dejavnost že v fazi izvajanja, bodo kasnejše projektne faze bolj pomembne od začetnih faz programskega načrtovanja.

Vsaka stopnja projekta je razdeljena na več delov, ki vsebujejo napotke o potrebnih ukrepih. Skozi vse faze projekta je vključenih 31 elementov in 4 presečni premisleki, ki so pomembni v vseh fazah projekta (glej tabelo 1). V priložniku je posamezen element pospremljen z uvodnim besedilom, ki vsebuje utemeljitev, zakaj je vključen v standarde in kaj je potrebno upoštevati pri njegovem izvajanju. Oštevilčenje elementov ne pomeni nujno prednost ali kronološki vrstni red.

Značilnosti posameznih elementov predstavljajo tretjo stopnjo v okviru standardov in jih podrobneje opredeljujejo. Na tej ravni so osnovni in strokovni standardi prilagojeni raznovrstnosti v preventivnem delu in razlikam v zmogljivosti organizacij. **V tem dokumentu so povzeti samo osnovni standardi, opis vseh standardov pa je na voljo v priložniku EMCDDA.**

Tabela 1: Projektne faze in sestavni deli evropskih standardov kakovosti na področju preventive

Presečni premisleki
A: Trajnost in financiranje
B: Komunikacija in sodelovanje deležnikov
C: Razvoj kadrov
D: Etična vprašanja
1 Ocena potreb
1.1 Poznavanje politik na področju drog in zakonodaje
1.2 Ocena uporabe drog in potreb skupnosti
1.3 Opisovanje potreb - utemeljitev intervencij
1.4 Razumevanje ciljne populacije
2 Ocena virov
2.1 Ocena ciljne populacije in virov skupnosti
2.2 Ocena notranjih zmogljivosti
3 Oblikovanje programa
3.1 Opredelitev ciljne populacije
3.2 Uporaba teoretičnega modela
3.3 Opredelitev namenov in ciljev
3.4 Opredelitev okolja
3.5 Upoštevanje dokazov o učinkovitosti
3.6 Določanje časovnega okvira
4 Oblika intervencije
4.1 Oblikovanje za kakovost in učinkovitost
4.2 Če ste izbrali obstoječo intervencijo
4.3 Prilagoditev intervencije ciljni populaciji
4.4 Če načrtujete končno vrednotenje
5 Upravljanje in mobilizacija virov
5.1 Načrtovanje programa - projektni načrt
5.2 Finančni načrt
5.3 Sestavljanje ekipe
5.4 Pridobivanje in motiviranje udeležencev
5.5 Priprava materialov
5.6 Priprava opisa programa
6 Izvedba in spremljanje
6.1 Če se izvaja pilotna intervencija
6.2 Izvedba intervencije
6.3 Spremljanje izvajanja
6.4 Prilagajanje izvajanja
7 Končno vrednotenje
7.1 Če izvajate vrednotenje rezultatov
7.2 Če izvajate procesno vrednotenje
8 Širjenje informacij in izboljšave programa
8.1 Odločanje o trajnosti programa
8.2 Širjenje informacij o programu
8.3 Priprava končnega poročila

Uporaba priročnika standardov kakovosti

Ta hitri vodnik je povzetek priročnika standardov kakovosti, do katerih je mogoče dostopati preko hiperpovezave v okvirčku na 5. strani. V priročniku standarde kakovosti razumemo kot merila, ki pomagajo strokovnjakom za preventivo presoditi, ali je neka dejavnost (ali izvajalec) visoko kakovostna. Priročnik o standardih spodbuja izvajalce in druge strokovnjake, ki delajo na področju preventive, k razmišljanju o obstoječih praksah in standardih in k temu, kako je mogoče obstoječe prakse ob upoštevanju standardov izboljšati in zagotoviti (še) boljše in trajnejše rezultate.

Priročnik EMCDDA zagotavlja podrobna navodila o tem, kako uporabljati standarde. Strokovnjaki bodo z uporabo priročnika imeli največ koristi, če ga bodo uporabili za:

- informiranje, izobraževanje in svetovanje (npr. univerzitetni učni programi, supervizija),
- samorefleksijo in skupinsko razpravo (na primer s strokovnjaki, ki imajo neposreden stik s ciljno populacijo, vodji služb ali regionalni skupinami, ki načrtujejo programe),
- kot kontrolni seznam med razvojem storitev ali vrednotenjem (npr. za razvijalce ali ocenjevalce programov),
- razvoj ali posodabljanje meril kakovosti (npr. oblikovalci politik, financerji),
- oceno uspešnosti (npr. za opredelitev potreb strokovnega razvoja).

Standardi so namenjeni široki paleti dejavnosti za preprečevanje uporabe drog (npr. izobraževanja o drogah, strukturirani programi, terensko delo, kratke intervencije), različnim okoljem (npr. šola, skupnost, družina, lokacije nočnega življenja, zapori) in ciljnim populacijam (npr. mladi ljudje, družine, etnične skupine). Preventivne dejavnosti, ki so cilj teh standardov, se lahko osredotočajo na legalne substance, kot sta alkohol ali tobak, in/ali uporabo nedovoljenih substanc.

Zaradi raznolikosti znotraj preventivnega dela standardi ponujajo dve različni ravni: "osnovno" in "strokovno". Osnovni standardi so namenjeni uporabi na vseh področjih preventivnega dela, ne glede na specifične okoliščine. Strokovni standardi pa predstavljajo višjo raven kakovosti. Uporabniki le-teh bodo morali preverjati ali so standardi relevantni, uporabni in izvedljivi glede na posebnosti znotraj preventivnih dejavnosti. Zaradi poenostavitve se ta hitri vodnik nanaša samo na osnovne standarde.

Čeprav so standardi osredotočeni na intervencije, so lahko strokovnjakom v pomoč pri oceni, kako ljudje, organizacije, politike in (vladne) strategije prispevajo k preprečevanju uporabe drog. Nekatere standarde je dejansko možno doseči le z upoštevanjem in izboljšavo praktičnega in strateškega konteksta, v katerega so postavljene intervencije. Na primer, prioritete in strategije, določene s strani vladnih organov in sofinancerjev, morajo spodbujati dobre prakse na področju preventive.

Na podlagi posvetovanj, ki so potekala med oblikovanjem standardov, je bilo ugotovljeno, da je uporaba priročnika v določenih primerih manj primerna. Uporaba kakovostnih standardov na primer ne more nadomestiti procesne in končne evalvacije. Čeprav lahko uporaba standardov pomaga doseči boljše rezultate vrednotenja, je vrednotenje še vedno potrebno izvajati, da dobimo informacijo o tem, ali intervencija deluje in kako deluje. Kot je bilo predstavljeno v priročniku, so standardi manj primerni tudi za formalno samooceno, strukturirano usposabljanje, zunanje akreditacije ali odločitve o financiranju programov. Naslednja faza projekta z naslovom »Spodbujanje odličnosti v preventivi na področju drog v EU«, ki je druga faza evropskega projekta »Kakovostni standardi preventive na področju drog«, in ki bo potekal od aprila 2013 do marca 2015, je zato namenjena oblikovanju standardov, ki bodo primerni tudi za zgoraj naštetih primere. Prav tako se bo znotraj projekta obravnavalo in proučevalo, kako lahko standardi vplivajo na izboljšanje preventivnih dejavnosti v "resničnem svetu" in kako bi lahko doseganje standardov formalno temeljilo na dokazih. Projekt bo nudil tudi opise primerov, kako se standardi uporabljajo v Evropi in tudi drugje po svetu, kot tudi podporna orodja pri uporabi standardov, ki bodo objavljena na www.prevention-standards.eu.

Uporaba hitrega vodnika in kontrolnih seznamov

Hitri vodnik je namenjen:

- strokovnjakom, ki še niso seznanjeni s konceptom kakovostnih standardov v preventivi in si želijo izvedeti več o tej temi,
- strokovnjakom, ki potrebujejo več informacij o standardih, da se odločijo ali priročnik lahko koristno podpira njihovo delo,
- strokovnjakom, ki želijo z uporabo standardov, narediti prvi korak k samorefleksiji.

Tudi skupine strokovnjakov, oblikovalci politik in deležniki na nacionalni, regionalni in lokalni ravni, kakor tudi nosilci storitev, bodo v tem dokumentu našli veliko koristnih vsebin.

Čeprav je priročnik že preveden v več jezikov (glej spletno stran za podrobnosti), je ta dokument nastal z namenom olajšati uvajanje standardov v državah, kjer prevod celotnega priročnika še ni na voljo.

Ta dokument **ne more** nadomestiti priročnika. Hitri vodnik povzema vsebino priročnika in spodbuja strokovnjake, da začnejo uporabljati standarde za samorefleksijo. Med priročnikom in hitrim vodnikom obstajajo številne pomembne razlike. Priročnik navaja dejanske standarde in razlikuje med osnovno in strokovno ravno standardov, medtem ko pričujoči dokument **ne vsebuje dejanskih standardov, temveč samo njihov povzetek**. Poleg tega priročnik vsebuje podrobno predstavitev, informacije o tem, kako uporabljati standarde, celovit slovarček strokovnih izrazov in seznam originalnih dokumentov, na katerih temeljijo standardi. Te informacije so potrebne za dobro razumevanje konteksta in pomena standardov.

Kadar je le mogoče, bi morali uporabniki hitrega vodnika upoštevati vsebino celotnega priročnika in si tako zagotovili boljše razumevanje standardov. Dodatni materiali so na voljo tudi v elektronski obliki na spletni strani EMCDDA.

Zaradi manj podrobnejših informacij v tem dokumentu, usmeritvijo na splošne informacije in začetno samorefleksijo, je hitri vodnik manj primeren za nekatere namene, kot je npr. razvoj meril kakovosti. Strokovnjaki, ki jih zanima uporaba standardov za takšne namene, se morajo posluževati uporabe celotnega priročnika.

V naslednjem delu priročnika so na kratko predstavljene vse faze in komponente standardov, s poudarki na pomembnosti in koristnosti za strokovnjake in ciljno populacijo. Temeljni standardi so povzeti v obliki kontrolnih seznamov samorefleksije, ki zagotavljajo uporabnikom tudi namenski prostor za refleksijo o opravljenem delu v povezavi s posamezno komponento. Tabele v kontrolnem seznamu sestavlja pet stolpcev: povzetek osnovnih standardov, tri okenca za določitev, v kolikšnem obsegu so standardi upoštevani, prostor za zaznamke o trenutni situaciji in prostor za beleženje potrebnih nadaljnjih ukrepov. Na koncu hitrega vodnika je povzetek, ki spodbuja bralce, da beležijo glavne ugotovitve in ukrepe, ki izhajajo iz opravljenih kontrolnih seznamov.

Tabela na naslednji strani prikazuje dele kontrolnega seznama in kako jih je mogoče izpolniti.

Namen kontrolnega seznama je olajšati začetno samorefleksijo, torej določitev lastnega položaja v zvezi s standardi in opredeliti področja za izboljšanje. Natančna narava tega postopka bo odvisna od posebnih okoliščin programa ali organizacije ("Kaj sem/smo želeli doseči?") in o tem, kaj je realno (»Kaj lahko dejansko dosežem/o?«). V priročniku nekateri standardi vsebujejo primere, kako se dosežek lahko dokaže v praksi, kar je lahko strokovnjakom v pomoč pri presoji ali so standardi doseženi. Projekt, ki sledi in se bo izvajal od aprila 2013 do marca 2015, bo zagotovil posebne kazalnike, ki dokazujejo doseganje standardov. Viri dokazov lahko vključujejo pisne dokaze, na primer projektni načrt ali opis organizacije (npr. na spletni strani podjetja ali storitve), neposredna opažanja o napredovanju in izvajanju programa ali pogovore s člani osebja, udeleženci in/ali drugimi zainteresiranimi deležniki. Vendar sezname od uporabnika ne zahtevajo, da formalno beleži doseganje standardov. Za strokovnjake, ki jih zanima formalno samoocenjevanje z uporabo standardov, bo koristna zbirka orodij, ki nastaja v okviru projekta (www.prevention-standards.eu).

Kako izpolniti sezname za preverjanje

Osnovni standardi (povzetek):	Ni izpolnjeno	Delno izpolnjeno	V celoti izpolnjeno	Se ne uporablja	Opombe o trenutnem položaju	Nadaljnji ukrepi
<p>To poglavje vsebuje naslove posameznih komponent in <i>povzema osnovne</i> standarde, ki jih vsebuje vsaka komponenta. Uporabniki morajo pri vsaki komponenti v celostni različici standardov preveriti podrobnosti povezav med osnovnimi in strokovnimi standardi, kar jim bo v pomoč pri refleksiji in ovrednotenju svojega položaja.</p>	<p>V tem delu seznam za preverjanje omogoča uporabnikom, da ocenjujejo svoje delo (npr. strokovni razvoj, dejavnost, organizacijo, strategijo itd) v zvezi s standardi, ki jih označijo s kategorijami "<i>ni izpolnjeno</i>", "<i>delno izpolnjeno</i>" ali "<i>v celoti izpolnjeno</i>". Opredelitev dela s pomočjo lestvice bo strokovnjakom v pomoč pri izboru vsebin, ki potrebujejo izboljšave in pri spremljanju napredka v daljšem časovnem obdobju. Kategorijo "<i>ni izpolnjeno</i>" izberemo, če ne dosegamo nobenega ali zelo malo standardov, kategorijo "<i>delno izpolnjeno</i>" izberemo, če dosegamo vse ali večino osnovnih standardov, in kategorijo "<i>v celoti izpolnjeno</i>" označimo, če so doseženi vsi osnovni in vsi ali večina strokovnih standardov, čeprav je to odvisno tudi od posebnih okoliščin programa ali organizacije.</p>	<p>Možnost "<i>se ne uporablja</i>", je treba označiti le, če je to potrebno in po temeljitem premisleku o relevantnosti standardov. Uporabniki morajo biti pri izbiri te možnosti pazljivi in pretehtati ali ni standard vendarle uporaben, vendar trenutno morda ni možnosti, da bi ga uporabili. Če bi bilo potrebno izbrati možnost "<i>se ne uporablja</i>", je potrebno v stolpcu "<i>opombe o trenutnem položaju</i>", dodati kratek komentar, ki pojasnjuje, zakaj komponenta (trenutno) ne velja za ustrezno.</p>	<p>Ta stolpec uporabnikom omogoča komentiranje ocenjevanja. Daje možnost opisa standardov, ki so bili doseženi, in zagotoviti dokaze za ocenjevanje s sklicevanjem na oprijemljive dokaze, kadar je to le mogoče. To je priložnost, da eksplicitno poudarimo dobro delo, ki je že utečeno. Uporabniki naj bi v tem razdelku izpostavili tudi slabosti in področja za izboljšave (npr. kateri standardi še niso bili izpolnjeni in zakaj).</p>	<p>Ukrepi in spremembe, ki so potrebne za izboljšanje sedanjih prizadevanj, morajo biti opisani v tem stolpcu. Takšni ukrepi in spremembe so na primer pregled načrta projekta, oziroma potreba po dodatnem usposabljanju zaposlenih ipd. Ukrepi in spremembe morajo biti realni: "<i>Katere ukrepe in spremembe lahko uvedem/o zdaj (oziroma v bližnji prihodnosti), da izboljšam/o prizadevanja na področju preventive?</i>". Vendar pa je koristno omeniti tudi dolgoročne ukrepe in cilje, ki se lahko rešujejo v kasnejšem časovnem obdobju. Da bi bili ukrepi bolj specifični, bi bilo koristno razmišljati, kdaj se bodo te spremembe zgodile, kdo bo vanje vključen in kakšna sredstva bodo za to potrebna.</p>		

Standardi in sezname za preverjanje

Presečni razmisleki

Obstaja veliko ponavljajočih se tem, ki ne zadevajo le ene faze projekta, temveč celoten projektni cikel. Štiri teme, ki so bile izpostavljene v sredini projektnega cikla, bi bilo potrebno preučiti v vsaki od faz projekta.

A: Trajnost in financiranje: Programe je treba obravnavati kot del širše preventivne dejavnosti. Potrebno je zagotoviti dolgoročno sposobnost preživetja programov. Idealno bi bilo, da bi se programi nadaljevali z aktivnostmi po začetnem izvajanju, in/ali ko se prekine zunanje financiranje programa. Vendar trajnost ni odvisna le od stalne razpoložljivosti finančnih sredstev, ampak tudi od trajne zaveze zaposlenih in deležnikov s področja preventive do lastne organizacije in/ali preventive kot strokovne panoge. Standardi v tej komponenti opisujejo, kako se trajnost programov zagotavlja s "sidranjem" programov v okvir obstoječih sistemov in z razvijanjem strategij za zagotavljanje potrebnih virov, zlasti finančnih.

B: Komunikacija in sodelovanje deležnikov: Deležniki so posamezniki, skupine in organizacije, ki imajo upravičen interes za dejavnosti in rezultate, ki jih prinaša program, in/ali jih neposredno ali posredno zadeva. To so ciljne populacije, skupnosti, financerji in druge organizacije, ki delujejo na področju preprečevanja uporabe drog. Z deležniki je potrebno vzpostaviti stik in jih vključiti v program, če je potrebno. Podpora in sodelovanje ciljne populacije je nujna za vsak program. Druge oblike vključevanja deležnikov lahko vključujejo vzpostavitev stikov z lokalno oblastjo ali lokalnimi mediji, ki posledično podpirajo program in povečajo njegovo prepoznavnost. Vključevanje drugih organizacij, ki delujejo na področju preprečevanja uporabe drog, so koristne za usklajevanje prizadevanj, izmenjavo pridobljenih izkušenj in vzpostavljanje skupnega načrtovanja in priprave proračuna. Komunikacijska strategija omogoča izmenjavo informacij med različnimi skupinami, ki sodelujejo v programu.

C: Razvoj kadrov: Ta komponenta je sestavljena iz treh stebrov: usposabljanje osebja, nadaljnji razvoj ter strokovna in čustvena podpora. Potrebe po usposabljanju osebja je treba oceniti pred izvedbo, uslužbenci pa bi morali biti usposobljeni za izvajanje visoko kakovostnega programa. Čeprav strokovne kompetence kot take niso najpomembnejši fokus standardov, lahko standardi spodbujajo razvoj načrtov usposabljanja z opisom vrste poklicnih kompetenc, ki naj bi jih imeli zaposleni⁵. Stalen razvoj zaposlenih je način nagrajevanja in ohranjanje osebja ter zagotavljanja, da so njihovo znanje in veščine vedno v skladu s sodobnimi trendi oziroma ugotovitvami znanosti. Med izvajanjem programa je pomembno, da imajo zaposleni priložnost, da razmislijo o svojem delu in izboljšavah na svojih delovnih mestih.

D: Etična vprašanja: Preventivne dejavnosti ne smejo vsebovati fizične ali klinične intervencije, vendar pa vseeno predstavljajo obliko poseganja v življenja ljudi. Poleg tega so preventivne dejavnosti običajno namenjene mladim, v primeru selektivne in indicirane preventive pa imamo vključene mlade, ki lahko predstavljajo eno od bolj ranljivih skupin v družbi. Strokovnjaki ne bi smeli domnevati, da so preventivne dejavnosti po definiciji etične in koristne za udeležence. Standardi navajajo načela etičnega delovanja na področju preventive, ki se osredotočajo na: zakonito ravnanje, spoštovanje udeležencev, spoštovanje pravic in avtonomije udeležencev, resnične koristi za udeležence, preprečevanje škode za udeležence, zagotavljanje resničnih informacij, pridobitev privolitve, prostovoljno sodelovanje, zagotavljanje zaupnosti, prilagajanje intervencije potrebam udeležencev, vključevanje udeležencev kot partnerjev ter zdravje in varnost. Čeprav ni vedno možno upoštevati vsa načela etičnega delovanja, mora biti etični pristop jasno razviden v vsaki fazi projekta. Zato imamo na voljo protokole za varstvo pravic udeležencev in oceno morebitnih tveganj ter njihovo ublažitev.

⁵ Primer vira na to temo je "Competencies for Canada's Substance Abuse Workforce", Canadian Centre on Substance Abuse (CCSA), dosegljivo na www.ccsa.ca/eng/priorities/workforce/competencies/

Presečni premisleki

Osnovni standardi (povzetek):	Ni izpolnjeno	Delno izpolnjeno	V celoti izpolnjeno	Se ne uporablja	Opombe o trenutnem položaju	Nadaljnji ukrepi
<p>A: Trajnost in financiranje: Program spodbuja dolgoročni pogled na preventivo in ni razdrobljen na kratkoročne pobude. Program je skladen v svoji logiki in praktičnem pristopu. Program pridobiva sredstva iz različnih virov.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>B: Komunikacija in sodelovanje deležnikov: Upoštevana je večstoritvena narava preventive na področju drog. Vsi deležniki v programu (npr. ciljna populacija, druge organizacije), so identificirani in vključeni kot potrebni za uspešno izvajanje programa. Organizacija sodeluje z drugimi agencijami in ustanovami.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Pri izvajanju samorefleksije se obrnite na celotni seznam osnovnih in strokovnih standardov v priročniku EMCDDA:
<http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>

Presečni premisleki

Osnovni standardi (povzetek):	Ni izpolnjeno	Delno izpolnjeno	V celoti izpolnjeno	Se ne uporablja	Opombe o trenutnem položaju	Nadaljnji ukrepi
<p>C: Razvoj kadrov: je zagotovljen pred izvedbo in pomeni, da imajo uslužbenci kompetence, ki so potrebne za uspešno izvajanje programa. Če je potrebno, je na podlagi analize potreb po usposabljanju, zagotovljeno visoko kakovostno usposabljanje. Med izvajanjem so uslužbenci deležni primerne spremljanja in podpore.</p>	□	□	□	□		
<p>D: Etična vprašanja: etični kodeks je opredeljen. Pravice udeležencev so zaščitene. Program ima jasne koristi za udeležence in jim ne bo povzročil nobene škode. Podatki udeležencev se obravnavajo zaupno. Fizična varnost udeležencev in zaposlenih je zagotovljena.</p>	□	□	□	□		

Pri izvajanju samorefleksije se obrnite na celotni seznam osnovnih in strokovnih standardov v priročniku EMCDDA: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>

Faza projekta 1: Ocena potreb

Preden se intervencija lahko podrobno načrtuje, je pomembno, da se razišče naravo in obseg potreb, ki so povezane z uporabo drog, kot tudi možne vzroke in dejavnike, ki prispevajo k tem potrebam. To zagotavlja, da je intervencija nujna, in da bo obravnavala ustrezne potrebe in ciljne populacije. Razlikujemo štiri vrste potreb: politične potrebe; (splošne) potrebe skupnosti; potrebe, ki jih opredeljujejo vrzeli pri zagotavljanju preventive in (posebne) potrebe ciljne populacije.

1.1 Poznavanje politike in zakonodaje, povezane z drogami: Politika in zakonodaja, povezana z drogami, bi morala biti vodilo vseh preventivnih dejavnosti s tega področja. Nosilci in izvajalci preventivnih dejavnosti morajo poznati in delovati v skladu s politiko in zakonodajo s področja drog na lokalni, regionalni, nacionalni in/ali mednarodni ravni. Če programi obravnavajo potrebe, ki niso trenutne politične prednostne naloge, bi morali biti še vedno v skladu s širšo agendo na področju preventive, ki je opredeljena v nacionalnih ali mednarodnih strategijah. Prav tako je potrebno, kjer se izkaže za koristno, upoštevati zavezujoče standarde in smernice.

1.2 Ocena uporabe drog in potreb skupnosti: Druga komponenta v tej fazi projekta opredeljuje zahtevo za oceno stanja na področju drog v splošni populaciji ali specifičnih podpopulacijah. Kadar se načrtuje preventivno delo, ni dovolj, da se zanesemo na predpostavke ali ideologijo. Namesto tega je treba preventivne programe graditi na empirični oceni potreb ljudi. Ocenjevanje lahko temelji na uporabi kvantitativnih in/ali kvalitativnih metod ter mora črpati iz obstoječih (epidemioloških) podatkov, kadar so visoko kakovostne raziskave že narejene (npr. spremljanje drog na nacionalni ravni). Druga pomembna problematika, kot sta socialna nepriviligiranost in neenakost, bi morala biti prav tako zajeta pri raziskavi, da se lahko upošteva razmerje med uporabo drog in drugimi potrebami. Ocena potreb je lahko vir koristnih informacij za več različnih aktivnosti v določenem časovnem obdobju. Regionalne ali lokalne koordinacijske skupine na področju drog imajo lahko zelo pomembno vlogo pri doseganju standardov.

1.3 Opisovanje potreb - ki upravičujejo intervencijo: Ugotovitve iz ocene potreb skupnosti so dokumentirane in postavljene v kontekst, ki upravičuje potrebo po intervenciji. Utemeljitev mora upoštevati stališča skupnosti in tako zagotoviti, da je program potreben. Poudarek na "potrebah" in ne "problemih" lahko pomaga, da se za sodelovanje odločijo deležniki, ki bi se drugače počutili stigmatizirani. Na tej točki analiziramo tudi obstoječe programe preventive na področju drog, da pridobijo izvajalci razumevanje o tem, kako lahko program dopolnjuje dosedanje strukturo ponudbe.

1.4 Razumevanje ciljne populacije: Ocena potreb se nato nadaljuje z zbiranjem podrobnih podatkov o bodoči ciljni populaciji, kot so informacije o dejavnikih tveganja in zaščite, kulturi in vsakdanjem življenju. Dobro poznavanje ciljne populacije in njenih realnosti je predpogoj za učinkovito, stroškovno učinkovito in etično preventivo. Kjer je primerno, je morda poleg končne ciljne populacije (npr. mladi, ki izkazujejo tveganje za uporabo drog), potrebno upoštevati tudi vmesno ciljno populacijo (npr. starši, učitelji).

Ta faza se lahko izvede v istem času kot ocena sredstev.

1 Ocena potreb

Osnovni standardi (povzetek):	Ni izpolnjeno	Delno izpolnjeno	V celoti izpolnjeno	Se ne uporablja	Opombe o trenutnem položaju	Nadaljnji ukrepi
<p>1.1 Poznavanje politike in zakonodaje povezane z drogami: Poznavanje politike in zakonodaje, povezane z drogami, zadostuje za izvajanje programa. Program podpira cilje lokalnih, regionalnih, nacionalnih in/ali mednarodnih prednostnih nalog, strategij in politik.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>1.2 Ocena uporabe drog in potreb skupnosti: Ocenjene so potrebe skupnosti (ali okolja, v katerem se bo izvajal program). Zbrane so podrobne in raznolike informacije o uporabi drog. Študija, kot je le mogoče, upošteva obstoječa epidemiološka znanja in spoštuje načela etične raziskave.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

1 Ocena potreb

Osnovni standardi (povzetek):	Ni izpolnjeno	Delno izpolnjeno	V celoti izpolnjeno	Se ne uporablja	Opombe o trenutnem položaju	Nadaljnji ukrepi
<p>1.3 Opisovanje potreb, ki upravičujejo poseg: Potreba po intervenciji je upravičena. Najbolj pomembne potrebe so opisane na podlagi ocene potreb in nakazan je morebitni prihodnji razvoj trenutnega stanja brez izvajanja intervencije. Ugotovljene so bile vrzeli v trenutnem opravljanju intervencij.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>1.4 Razumevanje ciljne populacije: Potencialna ciljna populacija je izbrana v skladu z oceno potreb. Ocena potreb upošteva kulturo ciljne populacije in njene perspektive glede uporabe drog.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Faza projekta 2: Ocena virov

Program ni opredeljen zgolj na podlagi potreb ciljnega prebivalstva, ampak tudi glede na razpoložljive vire. Medtem ko ocena potreb (glej 1: Ocena potreb) kaže, katere cilje bi morali s programom doseči, ocenjevanje virov zagotavlja pomembne informacije o tem, ali in kako bi lahko te cilje dosegli. Viri morajo zagotavljati realno razumevanje zelenega in možnega v okviru delovanja programa.

2.1 Ocena virov ciljne populacije in skupnosti: Preventivni programi na področju drog so lahko uspešni zgolj, če so vsi deležniki pripravljeni sodelovati in podpreti izvajanje. Deležniki lahko prispevajo tudi z veščinami ali dejavnostjo, kot je mreženje. Standardi v tej komponenti opisujejo zahteve za ocenjevanje potencialnih ovir in podpore programu, kot tudi razpoložljivih virov s strani pomembnih deležnikov.

2.2 Ocena notranjih zmogljivosti: Analiza notranjih virov in zmogljivosti je pomembna, saj bo program izvedljiv le, če bo v skladu z razpoložljivim osebjem, finančnimi in drugimi viri. Ta korak se izvede pred oblikovanjem programa in pripomore k razumevanju, katere vrste programov je možno izvesti. Namen ocenjevanja je načrtovanje programov. Ni pa nujno, da se izvede formalno ocenjevanje s strani zunanje organizacije. Ocenjevanje lahko poteka tudi kot neformalna razprava med člani osebja, kjer se skuša identificirati organizacijske prednosti in slabosti.

Ta faza se lahko opravi istočasno z oceno potreb ali na začetku projekta pred oceno potreb.

2 Ocena virov

Osnovni standardi (povzetek):	Ni izpolnjeno	Delno izpolnjeno	V celoti izpolnjeno	Se ne uporablja	Opombe o trenutnem položaju	Nadaljnji ukrepi
<p>2.1 Ocena ciljne populacije in virov skupnosti: Upoštevane so potencialne ovire in viri podpore, prav tako načini za povečanje ravni podpore. Ocenjena je zmožnost ciljne populacije in drugih deležnikov za sodelovanje v programu.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>2.2 Ocena notranjih zmogljivosti: Ocenijo se notranji viri in zmožnosti (npr. človeški, tehnološki, finančni viri). Ocena upošteva njihovo trenutno razpoložljivost ter njihovo verjetno prihodnjo razpoložljivost za program.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Faza projekta 3: Oblikovanje programa

Oblikovanje programa vključuje programsko vsebino in strukturo ter zagotavlja potrebne temelje za usmerjeno, podrobno, skladno in realistično načrtovanje. Na podlagi ocene potreb ciljnih skupin in razpoložljivih virov je potrebno temeljne elemente v programu jasno opredeliti. Cilj oziroma namen standardov je spodbuditi spremembe v (preventivni) strokovni kulturi, da bi zagotovili bolj sistematično, na strokovnih dokazih temelječe preventivno delo.

3.1 Opredelitev ciljne populacije: Dobra definicija ciljne populacije zagotavlja, da je intervencija usmerjena na prave ljudi. Ciljna populacija je lahko sestavljena iz posameznikov, skupin, gospodinjstev, organizacij, skupnosti in/ali drugih enot, če so prepoznavni in jasno opredeljeni. Nekateri programi bi morda morali razlikovati končno ciljno populacijo (npr. mladi ljudje, pri katerih obstaja možnost uporabe drog) od vmesne (npr. starši, učitelji, vrstniki teh mladih). Opredelitev bi morala biti specifična in primerna za obseg programa. Na primer, pomembno vprašanje je, ali je ciljno populacijo mogoče realno doseči v programu ali ne.

3.2 Uporaba teoretičnega modela: Teoretični model je niz medsebojno povezanih predpostavk, ki pojasnjujejo, kako in zakaj je verjetno, da bo intervencija doprinesla k rezultatom pri ciljni populaciji. Uporaba teoretičnega modela, ki je primerna za posamezen program, poveča verjetnost, da bo program uspešno dosegel zastavljene cilje. Pomaga identificirati pomembne mediatorje, ki vplivajo na uporabo drog (kot so na primer namere in lastna prepričanja glede uporabe drog), in določi izvedljive namene in cilje. Vse intervencije morajo temeljiti na ustreznih teoretičnih modelih, še posebej če so na novo razvite.

3.3 Opredelitev namenov in ciljev: Brez jasnih namenov in ciljev obstaja resna nevarnost, da opravljanje dela na področju preventive postane samo sebi namen, namesto da bi koristilo ciljni populaciji. Standardi uporabljajo strukturo med seboj povezanih namenov in ciljev na treh ravneh. Namen opisuje dolgoročne usmeritve programa, splošno idejo, namene ali namere. Lahko se zgodi, da v okviru neke specifične intervencije cilji niso doseženi, kljub vsemu pa zagotavljajo strateško usmeritev za nadaljnje dejavnosti. Ti standardi lahko ali pa tudi ne vplivajo na doseganje namenov pri določeni intervenciji, zagotavljajo pa strateške usmeritve za nadaljnje aktivnosti. Cilji so jasne izjave o pričakovanih rezultatih programa za udeležence (v smislu vedenjskih sprememb) po končani intervenciji. Cilji opisujejo takojšnje ali vmesne spremembe vedenja udeležencev, ki so potrebne za doseg končnih ciljev. Operativni cilji opisujejo dejavnosti, ki so potrebne za doseganje ciljev.

Priročnik EMCDDA na strani 120 vsebuje sliko, ki ponazarja povezavo med ključnimi nameni in cilji ter zagotavlja nadaljnje informacije o razliki med specifičnimi (s poudarkom na spremembah vedenja) in operativnimi cilji (s poudarkom na dejavnostih).

3.4 Opredelitev okolja: Gre za socialno in/ali fizično okolje, v katerem intervencija poteka, kot so družina, šola, delovno mesto, nočni klub, skupnost ali družba kot celota. Ocena potreb lahko pokaže, da so/je relevantno eno ali več okolij; pri določanju okolja pa je treba upoštevati tudi praktične vidike (npr. lažji dostop, potrebno sodelovanje). Jasna opredelitev okolja je ključnega pomena, tako da lahko drugi razumejo, kje in kako se je intervencija izvedla.

3.5 Dokazovanje učinkovitosti: Pri načrtovanju preventivnega dela je pomembno, da se zavedamo in izkoristimo obstoječe znanje o tem "kaj deluje". Treba se je posvetovati glede obstoječih znanstvenih dokazov, kar mora biti osnova za učinkovito preventivo, in poudariti ugotovitve, pomembne za program. Znanstvene dokaze je treba vključiti v strokovne izkušnje izvajalcev, da se oblikuje intervencija, ki je relevantna za določen kontekst programa. Če znanstvenih dokazov o učinkovitosti ni na voljo, se lahko to nadomesti z opisom strokovnih izkušenj in znanjem zainteresiranih. Vendar pa je treba omejiti takšnih oblik znanja v primerjavi z raziskovalnimi dokazi skrbno preučiti (npr. preprečevanje posploševanja).

3.6 Opredelitev časovnega okvirja: Realen časovni okvir je bistvenega pomena pri načrtovanju in izvajanju programa, tako da lahko sodelavci usmerijo in uskladijo svoja prizadevanja. Časovni okvir predstavlja načrtovan urnik aktivnosti in veljavnih rokov. Časovni okvir se lahko med izvajanjem programa posodobi z namenom prilagoditve dejanskemu razvoju.

3 Oblikovanje programa						
Temeljni standardi (povzetek):	Ni izpolnjeno	Delno izpolnjeno	Izpolnjeno	Se ne uporablja	Opombe o trenutnem položaju	Nadaljnji ukrepi
3.1 Opredelitev ciljne populacije: Ciljna populacija programa je opisana. Izbrana ciljna populacija je lahko dosegljiva.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3.2 Uporaba teoretičnega modela: Program temelji na dokazih teoretičnega modela, ki omogoča razumevanje specifičnih potreb, povezanih z drogami, in prikazuje, kako je mogoče spremeniti vedenje ciljne populacije.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3.3 Opredelitev namenov in ciljev: Jasno je, kaj se "preprečuje" (npr. uporabo določene vrste drog). Nameni in cilji programa so jasni, logično povezani in imajo opredeljene potrebe. So etični in "uporabni" za ciljno populacijo. Cilji so specifični in realni.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

3 Oblikovanje programa						
Temeljni standardi (povzetek):	Ni izpolnjeno	Delno izpolnjeno	Izpolnjeno	Se ne uporablja	Opombe o trenutnem položaju	Nadaljnji ukrepi
3.4 Opredelitev okolja: Okolje za dejavnosti je opisano (oziroma okolja so opisana). To se ujema z nameni in cilji, razpoložljivimi viri in je verjetno, da se doseže želena sprememba. Potrebno sodelovanje za izvajanje programa v določenem okolju je opredeljeno.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3.5 Dokazovanje učinkovitosti: Pregled znanstvene literature in/ali ključnih publikacij o vprašanih, povezanih s programom, smo izvedli. Pregledane informacije so kakovostne in relevantne za program. Glavne ugotovitve se uporabijo za obveščanje deležnikov programa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3.6 Opredelitev časovnega okvirja: Časovni okvir programa je realen ter jasno in koherentno prikazan. Časovni okvir, trajanje in pogostost aktivnosti so primerni za program.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Faza projekta 4: Oblika intervencije

Vsebina intervencije je običajno zajeta v smernicah namesto standardih kakovosti, saj je specifična za potrebe ciljne populacije, namene programa itd. Vendar pa obstajajo nekateri formalni vidiki, ki se lahko posplošijo. Ti standardi pomagajo pri razvoju nove intervencije, kot tudi pri izbiri in prilagajanju obstoječe intervencije. Standardi spodbujajo tudi k razmisleku o potrebah po vrednotenju, kot pomembnega dela oblikovanja intervencije.

4.1 Oblikovanje za kakovost in učinkovitost: Ko so temelji intervencije načrtani, se določijo njene podrobnosti. Načrtovanje dejavnosti na podlagi dokazov, ki bi lahko bile privlačne, zanimive in pomembne za udeležence, je pomemben vidik doseganja zastavljenih ciljev. Kjer je mogoče, je potrebno intervencijo zasnovati kot logično zaporedje dejavnosti, ki odražajo razvoj udeležencev v času intervencije. Informacije o predhodno izvedenih programih lahko pomagajo pri izogibanju dejavnosti, ki so se že izkazale za neučinkovite, ali ki imajo nasprotno (škodljive) učinke.

Urad Združenih narodov za droge in kriminal (UNODC) je objavil "Mednarodne preventivne standarde na področju drog". Standardi opisujejo intervencije in politike, ki prinašajo pozitivne rezultate na področju preprečevanja uporabe drog pri otrocih, mladostnikih in odraslih. Te je mogoče najti na <http://www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html>

4.2 Če ste izbrali obstoječo intervencijo: Pred razvojem nove intervencije, je treba preveriti, ali ustrežna intervencija že obstaja, bodisi v praktični obliki ali v obliki priročnika. Pri izbiri obstoječe intervencije je treba upoštevati več dejavnikov, vključno s tem, ali je relevantna za določene okoliščine programa in (v primeru da program ni brezplačen) ali je finančno dostopna. Intervencija se nato prilagodi posebnim okoliščinam programa. Prilagoditev je sestavljena iz skrbno načrtovanih sprememb prvotne intervencije pred izvedbo, da se zagotovi njena ustreznost določenim okoliščinam programa (npr. potrebe ciljne populacije) in ohranitev ali povečanje njene učinkovitosti.

4.3 Prilagajanje intervencij ciljni populaciji: Ne glede na to, ali je razvita nova ali prilagojena obstoječa intervencija, mora biti le-ta prilagojena ciljni populaciji v skladu z ugotovitvami iz ocene potreb. Bistvena sposobnost osebja v zvezi s tem je kulturna občutljivost, torej pripravljenost in sposobnost članov osebja, da razumejo pomen (različnih) kultur, cenijo kulturno raznolikost ter se učinkovito odzivajo na kulturno opredeljene potrebe in vključitev kulturnih vidikov v vsa področja preventivnega dela. Če se odločimo za obstoječo intervencijo, lahko prilagajanje vključimo v proces. Poleg tega bi bilo potrebno že pri zasnovi intervencije zagotoviti fleksibilnost le-te, kar bi izvajalcem omogočalo prilagajanje izvedbe intervencije brez odstopanja od prvotnega načrta.

4.4 Če načrtujete končno vrednotenje: Na tej stopnji je treba načrtovati tudi spremljanje, končno procesno vrednotenje ter vrednotenje rezultatov. Vrednotenje rezultatov je sredstvo za presojo, ali so bili cilji doseženi, medtem ko je procesno vrednotenje sredstvo za razumevanje, kako so bili cilji doseženi oziroma v nekaterih primerih niso bili doseženi. Ocenjevalna skupina mora določiti ustrezno vrsto vrednotenja programa ter opredeliti kazalnike vrednotenja v skladu s cilji. Pojasniti je treba, kateri podatki bodo zbrani in kako se bodo zbirali (npr. navedba časovnega okvirja in orodij za zbiranje podatkov). Kadar se načrtuje vrednotenje rezultatov, je treba določiti raziskovalni pristop. Upoštevanje vrednotenja na tej stopnji zagotavlja, da bodo podatki, potrebni za spremljanje in končno vrednotenje na voljo v zadovoljivi obliki, kadar bo to potrebno.

Priročnik EMCDDA vsebuje dodatne podrobnosti o vrednotenju procesa in rezultatov, upoštevanju zbiranja podatkov in kako naj se oblikujejo kazalniki ter merila, ki temeljijo na določenih ciljih. Glejte tudi standarde v projektni fazi 7: Končno vrednotenje.

Ta faza se lahko opravi istočasno kot upravljanje in mobilizacija virov.

4 Oblikovanje intervencije						
Temeljni standardi (povzetek):	Ni izpolnjeno	Delno izpolnjeno	Izpolnjeno	Se ne uporablja	Opombe o trenutnem položaju	Nadaljnji ukrepi
<p>4.1 Oblikovanje za kakovost in učinkovitost: Intervencija sledi priporočilom dobre prakse, ki temeljijo na dokazih; znanstveni pristop je opisan. Program temelji na pozitivnih odnosih z udeleženci, kar dosežemo z upoštevanjem njihovih izkušenj in spoštovanjem različnosti. Zaključek programa je opredeljen.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>4.2 Izbira obstoječe intervencije: Upoštevajo se prednosti in slabosti obstoječih intervencij, kot tudi ravnovesje med prilagajanjem, »zvestobo« prvotnemu programu in izvedljivostjo. Oцени se ustreznost intervencije glede na lokalne okoliščine. Izbrana intervencija je skrbno prilagojena, spremembe so jasne. Priznajo se avtorji intervencije.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

4 Oblikovanje intervencije						
Temeljni standardi (povzetek):	Ni izpolnjeno	Delno izpolnjeno	Izpolnjeno	Se ne uporablja	Opombe o trenutnem položaju	Nadaljnji ukrepi
<p>4.3 Prilagajanje intervencij ciljni populaciji: Program je ustrezen in prilagojen njegovim posebnim okoliščinam (npr. značilnosti ciljne populacije) Elementi, ki jih prilagajamo, so: jezik, dejavnosti, sporočila, časovni okvir, število udeležencev.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>4.4 Če načrtujete končno vrednotenje: Vrednotenje je sestavni in pomemben element za zagotavljanje kakovosti programa. Določeno je, kakšna vrsta vrednotenja je najbolj primerna za intervencijo in načrtuje se izvedljivo ter primerno vrednotenje. Opredelijo se relevantni kazalci vrednotenja in opiše se postopek zbiranja podatkov.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Faza projekta 5: Upravljanje in mobilizacija virov

Preventivnega programa ne sestavljajo le dejanske intervencije, temveč zahteva tudi dobro projektno vodenje in podrobno načrtovanje, da se zagotovi dejanska izvedljivost. Poleg zasnove intervencije je treba upoštevati tudi vodstvene, organizacijske in praktične vidike. Za začetek izvajanja intervencije je treba aktivirati razpoložljiva sredstva in po potrebi oceniti nove vire. Referenčni priročniki za vodenje projektov nudijo podrobne informacije o tem, kako načrtovati in voditi projekte. Skupaj s poglavjem 3 »*Oblikovanje programa*« ti standardi poudarjajo nekaj glavnih vprašanj v zvezi s preventivnim delom.

5.1 Načrtovanje programa – prikaz projektnega načrta: Namenski postopek zagotavlja, da načrtovanje in izvajanje programa potekata sistematično. Pisni načrt omogoča dokumentiranje vseh nalog in postopkov, ki so potrebni za uspešno izvajanje programa. Projektni načrt je vodilo pri izvajanju in zagotavlja skupni okvir, v skladu s katerim delajo vsi člani osebja. V poznejših fazah projekta se lahko projektni načrt pregleda in ovrednoti, ali se program izvaja, kot je predvideno, in če so potrebne morebitne prilagoditve.

Projektni načrt mora tudi ponazoriti in povezati glavne sestavne dele programa, kot so potrebe ciljne populacije in cilji, teoretični model, kazalci vrednotenja in merila ter dejavnosti in rezultati. To se lahko izvede z uporabo logičnega modela. Orodje za izvajanje in vrednotenje preventivnih aktivnosti (PERK – Prevention and Evaluation Resources Kit), ki ga je razvil EMCDDA, vključuje številne primere oblikovanja in uporabe logičnih modelov. Na voljo na: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/perk>

5.2 Načrtovanje finančnih zahtev: Finančne zahteve (stroški) in zmožnosti (proračun) programa morajo biti določene, da lahko potrebne in razpoložljive vire postavimo v kontekst. Stroški ne smejo preseči proračuna, ki je/bo na voljo za program. Če je potrebnih več sredstev, kot jih je na voljo, finančni načrt določi, katera dodatna sredstva so potrebna oz. kako je treba spremeniti projektni načrt.

5.3 Sestavljanje ekipe: Ekipa je sestavljena iz ljudi, ki delajo na programu (npr. vodenje, izvajanje, vrednotenje programa). Člane osebja (vključno s prostovoljci) je treba izbrati v skladu z zakonskimi zahtevami in potrebami programa. Vloge in odgovornosti je treba ustrezno porazdeliti, kar zagotavlja, da so vse potrebne naloge dodeljene in jih izvajajo najprimernejše osebe (tj. tisti z ustreznimi kvalifikacijami in/ali izkušnjami). Ta element je povezan z elementom C: *Razvoj osebja*.

5.4 Novačenje in ohranjanje udeležencev: Novačenje se nanaša na postopek izbire primernih posameznikov iz ciljne populacije, obveščanje o programu in povabilo k sodelovanju. Moramo jih registrirati in zagotoviti, da bodo začeli z intervencijo (npr. da se udeležijo uvodne aktivnosti). Udeležence moramo novačiti iz opredeljene ciljne populacije na metodološko korekten in etičen način. Zadržanje udeležencev pomeni zagotavljanje, da le-ti ostanejo vključeni v intervencijo, dokler ni končana in/ali dokler niso doseženi cilji (kar je pač bolj primerno). To je zlasti pomembno za programe, v katerih morajo biti udeleženci vključeni dlje časa. Ovire za novačenje je treba prepoznati in odstraniti z namenom, da lahko udeleženci sodelujejo v programu in ga zaključijo.

5.5 Priprava materialov programa: Upoštevati je treba materiale, ki so potrebni za izvajanje programa, vključno z gradivi posamezne intervencije (kjer je to primerno), orodji za spremljanje in vrednotenje, tehnično opremo, fizičnim okoljem (npr. prostori) itd. To omogoča dokončanje finančnega načrta in ukrepanje za zagotovitev potrebnih materialov. Če se uporabljajo gradiva za intervencijo (npr. priročniki, filmi, spletne strani), morajo biti kvalitetni in primerni za predvidene uporabnike.

5.6 Priprava opisa programa: Pisni opis programa zagotavlja jasen pregled programa. Izdelan je z namenom, da lahko zainteresirane strani (npr. ciljna populacija, financerji, drugi zainteresirani strokovnjaki) pridobijo informacije o programu pred začetkom in/ali v teku izvajanja. Intervencija in njene dejavnosti morajo biti podrobno opisane, vendar je raven podrobnosti odvisna od obsega programa in predvidenih bralcev opisa. Če se opis uporablja pri novačenju udeležencev, je treba posebno pozornost nameniti možnim tveganjem in koristim za udeležence. Opis programa se razlikuje od načrta projekta (ki je notranje orodje za usmerjanje izvajanja programa) in od končnega poročila (ki povzema program, ko je ta končan).

Ta faza se lahko izvede istočasno kot oblikovanje intervencije.

5 Upravljanje in mobilizacija virov						
Temeljni standardi (povzetek):	Ni izpolnjeno	Delno izpolnjeno	Izpolnjeno	Se ne uporablja	Opombe o trenutnem položaju	Nadaljnji ukrepi
5.1 Načrtovanje programa – prikaz projektnega načrta: Rezervira se čas za sistematično načrtovanje programa. Pisni načrt projekta povzema glavne elemente in postopke programa. Pripravijo se krizni načrti.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5.2 Načrtovanje finančnih zahtev: Poda se jasna in realistična ocena stroškov za program. Razpoložljivi proračun je določen in ustrezen za program. Stroški in razpoložljiv proračun so povezani. Finančno upravljanje je skladno z zakonskimi zahtevami.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5.3 Sestavljanje ekipe: Osebj, potrebno za uspešno izvajanje se opredeli in je (verjetno) na voljo (npr. razdelitev vlog, število zaposlenih). Sestavljanje ekipe je primerno programu. Izbor osebja in postopki za upravljanje so opredeljeni.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

5 Upravljanje in mobilizacija virov						
Temeljni standardi (povzetek):	Ni izpolnjeno	Delno izpolnjeno	Izpolnjeno	Se ne uporablja	Opombe o trenutnem položaju	Nadaljnji ukrepi
5.4 Novačenje in ohranjanje udeležencev: Način novačenja udeležencev in uporabljeni mehanizmi novačenja iz ciljne populacije so jasno opredeljeni. Sprejeti so določeni ukrepi za povečanje novačenja in zadržanje udeležencev.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5.5 Priprava materialov programa: Določijo se materiali, potrebni za izvajanje programa. Če se uporabljajo materiali za intervencijo (npr. priročniki), so informacije v njih pravilne in kvalitetne.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5.6 Priprava opisa programa: Obstaja napisan jasen opis programa (vsaj deloma) in je na voljo ustreznim skupinam (npr. udeležencem). Prikazuje glavne elemente programa, zlasti morebitne vplive na udeležence.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Faza projekta 6: Izvajanje in spremljanje

V tej fazi se predhodno razviti načrti izvedejo v praksi. Posebno vprašanje v tej fazi je potreba po ohranitvi ravnovesja med »zvestobo« prvoletnemu programu (torej upoštevanjem načrta projekta) in prilagodljivostjo (torej odziv na nove situacije). V sestavnih delih je opisano, kako se to ravnotežje lahko doseže s spremljanjem kakovosti in postopkov izvajanja ter z izvajanjem nadzorovanih sprememb za izboljšanje programa.

6.1 Če se izvaja pilotna intervencija: V nekaterih primerih, npr. če je intervencija na novo razvita ali temelji na lokalnem oz. nacionalnem izvajanju, se mora najprej testirati z izvajanjem v manjšem obsegu. To pomaga pri prepoznavanju morebitnih praktičnih težav in drugih slabosti, ki se niso pojavile v času načrtovanja, in ki so zelo drage, če se odpravljajo med izvajanjem, ki je v polnem teku. Pilotna intervencija (ali pilotna študija) je poskus intervencije v malem merilu pred polnim izvajanjem (npr. z manj udeleženci, na eni ali dveh lokacijah). Med pilotno intervencijo se zberejo podatki o procesu in (omejenih) rezultatih ter uporabijo za opravljanje vrednotenja v malem merilu. Z ugotovitvami pilotne intervencije lahko razvijalci programa izvedejo končne in poceni prilagoditve za intervencijo pred dejanskim izvajanjem.

6.2 Izvajanje intervencije: Ko je dovolj dokazov, da bo nameravana intervencija za preprečevanje uporabe drog učinkovita, izvedljiva in etična, se intervencija izvede, kot je opisano v načrtu projekta. Vendar pa to ne pomeni, da se je treba načrta projekta strogo držati, če obstaja očitna potreba po spremembah. Da bi olajšali poznejše vrednotenje in poročanje o programu, se izvedba podrobno dokumentira, vključno z nepričakovanimi dogodki, odkloni in neuspehi.

6.3 Spremljanje izvajanja: Med izvajanjem programa se podatki o rezultatih in postopku redno zbirajo in analizirajo, na primer glede pomena intervencije za udeležence, upoštevanja projektnega načrta in učinkovitosti. Dejansko izvajanje intervencije in drugih vidikov programa se primerja s tem, kar je navedeno v načrtu projekta. Redni pregledi napredka pomagajo tudi ugotoviti, ali obstaja potreba po spremembi prvotnega načrta. Spremljanje zagotavlja, da je izvajanje visoke kakovosti, ter tudi omogoča ponudnikom, da izboljšajo preventivno prakso tako, da prepoznajo in se odzovejo na spremenjene ali dodatne zahteve, preden te predstavljajo nevarnost za uspeh programa.

6.4 Prilagajanje izvajanja: Izvajanje mora ostati prilagodljivo, da se lahko odzovemo na nove težave, spremenjene prednostne naloge itd. Če je potrebno in možno, se mora izvajanje programa prilagoditi v skladu z ugotovitvami v procesu spremljanja. Vendar morajo biti spremembe minimalne ter dobro utemeljene, upoštevati pa je treba tudi njihov potencialni negativni vpliv na program. Zato je treba morebitne prilagoditve dokumentirati in oceniti, da se ugotovi, kakšen učinek so imele na udeležence ter uspeh programa.

6 Izvajanje in spremljanje						
Temeljni standardi (povzetek):	Ni izpolnjeno	Delno izpolnjeno	Izpolnjeno	Se ne uporablja	Opombe o trenutnem položaju	Nadaljnji ukrepi
<p>6.1 Če se izvaja pilotna intervencija: Pilotna intervencija se izvaja, če je potrebno. O njej je na primer vredno razmisliti, če nameravamo izvesti novo oziroma popolnoma spremenjeno ali prilagojeno intervencijo, oziroma če je le-ta namenjena širši uporabi. Ugotovitve iz pilotnega vrednotenja se uporabljajo za obveščanje in izboljšanje izvedbe intervencije.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>6.2 Izvajanje programa: Program se izvaja v skladu z načrtom projekta. Izvajanje se ustrezno dokumentira, vključno s podrobnostmi o neuspehih in odstopanjih od prvotnega načrta.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

6 Izvajanje in spremljanje						
Temeljni standardi (povzetek):	Ni izpolnjeno	Delno izpolnjeno	Izpolnjeno	Se ne uporablja	Opombe o trenutnem položaju	Nadaljnji ukrepi
<p>6.3 Spremljanje izvedbe: Spremljanje predstavlja enega od glavnih delov te faze izvedbe. Podatki o rezultatu in postopku se zbirajo med izvajanjem in sistematično pregledujejo. Načrt projekta, viri itd. se prav tako pregledujejo. Namen spremljanja je ugotoviti, ali bo program uspešen in prepoznati potrebne prilagoditve.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>6.4 Prilagajanje izvedbe: Prilagodljivost je možna, če je potrebna za uspešno izvedbo. Izvedba se po potrebi prilagodi v skladu z ugotovitvami spremljanja. Težave in problemi se rešujejo na način, ki ustreza programu. Prilagoditve so dobro utemeljene in razlogi zanje se dokumentirajo.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Faza projekta 7: Končno vrednotenje

Ko je intervencija zaključena, s pomočjo končnega vrednotenja ocenimo učinek in/ali proces uresničevanja ter izvedbe programa. Na kratko, vrednotenje rezultatov se osredotoča na spremembo vedenjskih vzorcev udeležencev (npr. zmanjšana uporaba drog), medtem ko se procesno vrednotenje osredotoča na rezultate dejavnosti (npr. število izvedenih lekcij, število udeležencev). V tej fazi projekta je potrebno standarde povezati z delom 4.4 »*Če načrtujete končno vrednotenje*«, ki poudarja tudi, katere priprave so potrebne za zagotovitev, da se v času izvajanja zberejo relevantni podatki.

V delu 4.4 »*Če načrtujete končno vrednotenje*« priručnik vsebuje kratek uvod v procesno vrednotenje in vrednotenje rezultatov, kot je zasnovano v standardih, in prikazuje, kako se lahko določeni cilji oblikujejo ter prenesejo v kazalnike vrednotenja ter merila.

EMCDDA je objavil tudi »Guidelines for the evaluation of drug prevention« (»Smernice za vrednotenje preventivnih programov«) (posodobljeno in prevedeno v slovenski jezik leta 2012), ki vsebujejo koristne primere načrtovanja in poročanja o različnih vidikih vrednotenja. Smernice najdete na spletni strani: http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention_update in www.preventivna-platforma.si (slovenska verzija).

7.1 Če izvajate vrednotenje rezultatov: V okviru vrednotenja rezultatov je potrebno sistematično zbrati in analizirati potrebne podatke, da bi ugotovili učinkovitost intervencije. O vseh rezultatih moramo poročati, kot je opredeljeno v fazi načrtovanja (torej v skladu z opredeljenimi kazalniki vrednotenja). Statistične analize za ugotavljanje učinkovitosti intervencije pri doseganju opredeljenih ciljev morajo biti izvedene v skladu z obsežnostjo programa in zasnovo raziskave. Če je možno, s preprosto izjavo o učinkovitosti izvedbe povzamemo ugotovitve vrednotenja rezultatov.

7.2 Če izvajate procesno vrednotenje: S procesnim vrednotenjem dokumentiramo dogajanje med izvajanjem programa. Nadalje, analiziramo kakovost in uporabnost programa z upoštevanjem obsega in pokritosti, sprejetosti intervencije s strani udeležencev, zvestobe izvajanju in uporabe virov. Ugotovitve procesnega vrednotenja pomagajo razložiti ugotovitve vrednotenja rezultatov in razumeti, kako se lahko program izboljša.

Ugotovitve vrednotenja rezultatov ter procesnega vrednotenja moramo interpretirati skupaj, če želimo temeljito razumeti uspešnost programa. To znanje bo v pomoč pri zadnji fazi projekta 8: »*Širjenje informacij in izboljšave programa*«.

7 Končno vrednotenje						
Temeljni standardi (povzetek):	Ni izpolnjeno	Delno izpolnjeno	Izpolnjeno	Se ne uporablja	Opombe o trenutnem položaju	Nadaljnji ukrepi
<p>7.1 Če izvajate vrednotenje rezultatov: Izbrana je velikost vzorca, na osnovi katerega temelji vrednotenje rezultatov, in je primerna za analizo podatkov. Izvede se ustrezna analiza podatkov, vključno z vsemi udeleženci. Vse ugotovitve so navedene v merljivi obliki. Upoštevajo se možni viri pristranskosti in alternativnih razlag za ugotovitve. Oцени se uspeh programa.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>7.2 Če izvajate procesno evalvacijo: Izvajanje programa se dokumentira in pojasni. Ocenijo se naslednji vidiki: vključenost ciljne populacije, dejavnosti, izvajanje programa, uporaba finančnih, človeških in materialnih virov.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Faza projekta 8: Širjenje informacij in izboljšave programa

V končni fazi projekta je glavnega pomena prihodnost programa: ali se bo program nadaljeval, in če da, kako? Razširjanje informacij o programu lahko pomaga spodbujati njegovo nadaljevanje, obenem pa omogoča, da se drugi učijo iz izkušenj izvajanja programa.

8.1 Odločanje o tem, ali naj se program ohrani: V najboljšem primeru se lahko visoko kakovostni preventivni program na področju drog nadaljuje po začetnem izvajanju in/ali po koncu zunanega financiranja. Z uporabo empiričnih dokazov, nastalih s spremljanjem in končnim vrednotenjem (odvisno od razpoložljivih podatkov), se lahko odločimo, ali se s programom spleta nadaljevati. Če ugotovimo, da je program potrebno ohraniti, je treba določiti in izvesti ustrezne ukrepe in nadaljnja dejanja.

8.2 Razširjanje informacij o programu: Razširjanje lahko na več načinov koristi programu, na primer s pridobivanjem podpore ustreznih zainteresiranih strani za njegovo nadaljevanje ali z izboljšanjem programa s povratnimi informacijami. Dopolnjuje tudi bazo podatkov in dokazov na področju preventive, kar prispeva k prihodnjim politikam, praksi in raziskovanju. Da bi drugi ponudniki lahko ponovili intervencijo, morajo biti intervencijski materiali in druge pomembne informacije (na primer informacije o stroških) na voljo čim bolj podrobno (odvisno od zahtev avtorskih pravic itd.).

8.3 Če načrtujemo končno poročilo: Končno poročilo je dober primer produkta, ki ga lahko uporabimo za razširjanje informacij. Izdela se lahko kot zapis izvajanja, del sporazuma ali pogodbe o (so)financiranju, ali pa preprosto za obveščanje drugih deležnikov o programu. Končno poročilo predstavlja povzetek dokumentacije, proizvedene v predhodnih fazah projekta. Opisuje obseg in dejavnosti programa, in če je možno, ugotovitve končnega vrednotenja. Ker končno poročilo ni vedno zahtevano in ker so lahko drugi načini razširjanja morda bolj primerni (npr. ustne predstavitve), je ta sestavni del pomemben samo, če se izdela končno poročilo.

Ta faza lahko predstavlja začetek novega cikla projekta, namenjenega nadaljnjemu izboljšanju in razvoju obstoječega programa.

8 Širjenje informacij in izboljšave programa						
Temeljni standardi (povzetek):	Ni izpolnjeno	Delno izpolnjeno	Izpolnjeno	Se ne uporablja	Opombe o trenutnem položaju	Nadaljnji ukrepi
8.1 Odločanje o tem, ali naj se program ohrani: Na podlagi dokazov spremljanja in/ali končnega vrednotenja se določi, ali bomo s programom nadaljevali. Če bomo z njim nadaljevali, načrtamo možnosti za nadaljevanje. Izkušnje, pridobljene med izvajanjem, uporabimo v podporo prihodnjim dejavnostim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
8.2 Razširjanje informacij o programu: Informacije o programu se v ustreznem formatu razširijo relevantnim ciljnim skupinam. Za boljšo ponovitev so vključene podrobnosti o izkušnjah izvajanja in nepričakovani rezultati. Upoštevajo se pravni vidiki poročanja o programu (npr. avtorske pravice).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
8.3 Če se izdela končno poročilo: Končno poročilo dokumentira vse glavne elemente načrtovanja, izvajanja in (če je možno) vrednotenja programa na jasnem, logičnem in enostavnem načinu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Samorefleksija: akcijski načrt

Ta stran za povzetke nudi možnost povzemanja glavnih ugotovitev iz samorefleksije in glavnih ukrepov, ki jih je treba sprejeti za izboljšanje trenutnih dejavnosti. Za prihodnjo uporabo je pomembno zabeležiti datum refleksije in kdo je bil vključen (to je lahko ena oseba ali na primer ekipa programa). Določiti je treba tudi datum za naslednji pregled in ga označiti v koledarju. Čeprav bi morala biti uporaba standardov vsakodnevna praksa, je razmišljanje o dosežkih oziroma dokumentiranje le-teh običajno redka in neobičajna dejavnost. Kljub temu je priporočljivo, da se kontrolni seznam pregleduje v ustreznih intervalih, da se preveri napredek in spodbudi motivacija za izboljšave, če je to potrebno.

Povzetek glavnih ugotovitev in dejavnosti, ki so rezultat samorefleksije

Datum pregleda:

Pregled je izvedel:

Datum naslednjega pregleda:

Dodatna literatura in viri:

EMCDDA European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (1998), *Guidelines for the evaluation of drug prevention: a manual for programme-planners and evaluators*, Luxembourg, Publications Office of the European Union.

<http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention>

EMCDDA European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2010), *Prevention and Evaluation Resources Kit (PERK). A manual for prevention professionals*. Luxembourg, Publications Office of the European Union. <http://www.emcdda.europa.eu/publications/perk>

EMCDDA European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2011), *European drug prevention quality standards: a manual for prevention professionals*, EMCDDA Manuals 7. Luxembourg, Publications Office of the European Union.

www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards

EMCDDA European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction Best practice portal

<http://www.emcdda.europa.eu/best-practice>

UNODC, United Nations Office on Drugs and Crime (2013), *International Standards on Drug Use Prevention*, Vienna, United Nations.

<http://www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html>